

## ПРИЧИННО-НАСЛІДКОВИЙ ЗВ'ЯЗОК МІЖ МОТОРИКОЮ ЖОВЧНОГО МІХУРА І СТЕАТОЗОМ ПЕЧІНКИ

### CAUSE-EFFECT RELATIONSHIP BETWEEN GALLBLADDER MOTILITY AND HEPATIC STEATOSIS

**Bulatetska K.L., Tretiak I.M., Assoc. Prof. Tretiak N.G.**

ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"

#### **Кафедра внутрішньої медицини №1**

Стеатоз печінки тісно пов'язаний з порушенням обміну ліпідів, інсулінорезистентністю й зайвою вагою, що морфологічно характеризується накопиченням надмірної кількості ліпідів в гепатоцитах.

Мета: вивчити особливості ліпідного обміну у хворих зі стеатозом залежно від функціонального стану жовчного міхура (ЖМ).

Матеріали і методи дослідження. Дослідження проведено серед хворих гастроентерологічного центру ПОКЛ. Під спостереженням перебувало 23 осіб віком від 32 до 72 років. Функцію ЖМ і діагностику стеатозу оцінювали за результатами УЗД. Об'єм ЖМ вимірювали після навантаження магнізієм при дуоденальному зондуванні. За даними УЗД та дуоденального зондування хворі були розподілені на 2 групи:

1 група - 10 чоловік з нормокінезією ЖМ та стеатозом печінки.

2 група - 13 чоловік з гіпокінезією ЖМ та стеатозом печінки.

В сироватці крові визначали вміст загального холестерину (ХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ) холестерину ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ). Для статичного аналізу даних використовували порівняння середніх значень змінених за допомогою параметричних методів (t - критерію Стюдента). Відмінності, отримані за методом парних порівнянь вважались вірогідними при (p<0,05).

Результати: У II групі виявлено збільшення ТГ (у 2 рази, p<0,05), ХС ЛПНЩ (в 1,7 рази, p<0,05) порівняно з групою I. Отже зниження скоротливої здатності ЖМ у хворих супроводжувалось збільшенням середнього вмісту ТГ із порушенням співвідношення фракцій ліпопротеїнового профілю в сироватці крові, що призвело до посилення атерогенних властивостей крові.

## ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ РАНЬОЇ КОМПЛЕКСНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДИСТАЛЬНОЇ ПОЛІНЕЙРОПАТІЇ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА АНАЛІЗ ОТРИМАНИХ ДАНИХ

### STATEMENT OF THE PROBLEM OF EARLY COMPREHENSIVE DIAGNOSIS OF DISTAL POLYNEUROPATHY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS AND ANALYSIS OF THE DATA

**Chmyr A.A., Herych S.R., Assist. Shaienko Z.O.**

ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"

#### **Кафедра ендокринології з дитячими інфекційними хворобами**

Актуальність: Діабетична полінейропатія (ДН) належить до одного з найпоширеніших хронічних діабетичних ускладнень. Частота нейропатії у хворих на цукровий діабет (ЦД) перебуває в межах, за даними різних дослідників, від 5 до 90 % залежно від віку, тривалості захворювання, тяжкості ЦД і методів діагностики. Провідна роль гіперглікемії підтверджується тим, що частота нейропатії у хворих на ЦД 1-го і 2-го типів практично однакова. Клінічні прояви діабетичної полінейропатії досить різноманітні й трапляються в практиці спеціалістів різного профілю.

Наукова новизна одержаних результатів: Розроблено та впроваджено в клініку спосіб комплексної діагностики дистальної полінейропатії у хворих з ЦД шляхом використання анкетування і комплексного інструментального обстеження.

Мета: Покращити результати обстеження хворих на ЦД для ранньої діагностики дистальної полінейропатії шляхом використання анкетування і комплексного інструментального обстеження.

Матеріал та методи: В дослідження включено 21 хворий на ЦД, які перебували на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Скліфосовського. Із них 12 хворі на ЦД 1-го типу та 9 хворі на ЦД 2-го типу. Вік від 20 до 60 років. Об'єктивне дослідження включало оцінку суб'єктивних скарг пацієнта, загальноклінічне обстеження, глікемічний профіль та клінічне неврологічне обстеження з використанням кількісних тестів для оцінки ступеня вираженості нейропатичних проявів (за даними Мічиганського опитувальника для скринінгу нейропатії MNSI). Діагностику ДН здійснювали шляхом визначення вібраційної, больової, температурної і тактильної чутливості стандартними методами.

Результати клінічного спостереження: за даними Мічиганського опитувальника для скринінгу неропатії серед 21 досліджуваних у 81% можемо діагностувати полінейропатію, при фізикальному дослідженні у 90% пацієнтів відмічається зміна зовнішнього вигляду нижніх кінцівок. Відмічається зниження таких видів чутливості: температурної, тактильної, больової, вібраційної, пропріоцептивної – всі на 40%.

Висновки: ДН- супутній ЦД патологічний стан, що призводить до погіршення якості життя і підвищеної смертності пацієнтів. Висока вартість лікування людей із такими ураженнями обумовлена насамперед несвоєчасною діагностикою, адже зазвичай виявляють ДН вже на стадії необоротних змін і клінічно вираженої симптоматики. Запропонований комплексний спосіб обстеження хворих на ЦД доцільно використовувати для ранньої діагностики ДН.